



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

**Предложения на Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи /
БАПЗГ / за изменения и допълнения към проект на Медицински стандарт
"Ендокринология и болести на обмяната"**

§ 1. Към т. 3 I ниво на компетентност по ендокринология да се добави нова т. 3.5, както следва:

„3.5. Броят на медицинските сестри се определя от обема и натовареността на здравните грижи, които се извършват в отделението и възможността за осигуряване на непрекъснати качествени здравни грижи в рамките на 24 часа.

3.5.1 Методиката за определяне на броя на медицинските сестри се извършва на базата на хронометраж и отчита извършените преки и непреки грижи и тежестта на състоянието на пациентите.

3.5.2. За отделения или клиники, в които се изпълняват дейности по ендокринология от I и II ниво на компетентност се допуска назначаването до 30 % от необходимия брой медицински сестри на здравни асистенти или болногледачи с придобита съответна професионална квалификация след преминато обучение в съответствие с утвърдени държавни образователни стандарти.“

§ 2. Към т. 4. II ниво на компетентност да се добави нова т. 4.9. с текст:

„4.9. При определянето на броя на медицинските сестри се прилагат изискванията на т. 3.5»

§ 3. Към т. 5. III ниво на компетентност да се добави нова т. 5.9. с текст:

„5.9. При определянето на броя на медицинските сестри се прилагат изискванията на т. 3.5»

§ 4. Към раздел III. Изисквания за персонала и за организацията на работа, в т. 1.1.2. сегашния текст да отпадне и да се замени със следния:

„Медицинската сестра, работеща в ЕК трябва да има първо или второ квалификационно ниво от Квалификационната рамка на БАПЗГ с издаден първи сертификат. Необходимо е медицинската сестра да има следдипломно обучение в следните направления на ендокринологията - захарен диабет; тиреоидна и костна патология; хипоталамо-хипофизарно-надбъбречно-полова патология), за което да е получила удостоверение за следдипломно обучение. Медицинската сестра работи под



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

контрола на специалиста - ендокринолог. Медицинската сестра от ендокринологичен кабинет извършва и самостоятелни дейности и грижи в рамките на придобити квалификации и нормативно определени компетенции.

§ 5. Да се създаде нова т. 1.3. със следния текст:

„1.3. Дейности и грижи на медицинската сестра

1.3.1. Изготвяне на индивидуален план за грижи в допълнение на индивидуалния лечебен план, изработен от лекаря.

1.3.2. Наблюдение и регистриране на соматични показатели.

1.3.3. Провеждане на лекарствена терапия, назначена от лекар.

1.3.4. Обучение на пациента за самонаблюдение, самоконтрол, хранителен и двигателен режим.“

§ 6. В т. 2.9.1. , подточка в) тектът „респ. технически лица, с налична квалификация;“ да се замени с текста: „респективно други специалисти с медицинско образование - медицинска сестра, рентгенов лаборант.“

§7. В т. 2.10. думите „Професионална характеристика “ да се замени с „квалификационна характеристика“.

§8. След т. 2.10.1. „Длъжностни задължения на медицинската сестра – основни функции“ да се продължи номерацията с изменение и допълнение на съществуващите текстове, както следва:

„2.10 1.1. Изработва индивидуален план за грижи на основата на оценка на потребностите за пациент с ендокринологично или друго придружаващо заболяване;

2.10.1.2. Наблюдава общото състояние на пациента, измерва на соматични показатели, регистрира отклоненията в резултат на ендокринологичните заболявания и своевременно информира лекаря;

2.10.1.3. Подготвя пациента в предоперативния период, наблюдава за усложнения и извършва грижи в следоперативния период;

2.10.1.4. Осъществява парентерално и перорално приложение на лекарствата по лекарско назначение;



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

2.10.1.5. Провежда обучение на болните по отношение на: стил на живот, хранене, физическа активност, профилактика и превенция на ендокринното заболяване

2.10.1.6. Непрекъснато следи състоянието на болните със сърдечно-съдови усложнения за евентуална поява на животозастрашаващи усложнения;

2.10.1.7. Проявява адекватно отношение и грижи при реакции на пациента, породени от неговото заболяване.

2.10.1.8. Осъществява психосоциална подкрепа за да се сведе до минимум стресът на болните от предстоящото лечение - консервативно, оперативно, лечебна доза радиойод;

2.10.1.9. Подготвя пациента и асистира на лекаря при провеждане на диагностични и лечебни процедури и манипулации.

2.10.1.10. Длъжна е да повишава професионалната си квалификация чрез продължаващото медицинско обучение.

§ 9. Точка 2.10.2. да се промени така: „Длъжностни задължения на медицинската сестра - специфични функции и квалификации:“

§10. След т. 2.10.2. номерацията да продължи и да се променят и допълнят текстовете както следва:

„2.10.2.1. Извършва специфични манипулации в ендокринологията - дозиране на инсулин, поставяне на инсулин с инсулинова писалка и други съвременни средства, подкожно поставяне на други хормони, измерване на кръвна захар с глюкомер, провеждане на интравенозна терапия при спешни състояния и др.

2.10.2.2. Наблюдава и проявява адекватно поведение при рискове и усложнения от ендокринологичните заболявания – хипо и хипергликемии, тиреотоксикоза, диабетно стъпало и др.

2.10.2.3. Провежда обучение на пациента за самоконтрол и самоизследване с глюкомер, за прилагане на инсулинова терапия с инсулинова писалка или други средства.

2.10.2.4. Владее технически работата с остеоденситометъра, прецизно и точно провежда измерванията; представя резултата за разчитане и консултация на лекаря консултант; остеоденситометрия могат да провеждат само медицински сестри или други специалисти (рентгенови лаборанти, акушерки) с налична квалификация;

2.10.2.5. Асистира при провеждането на ехографски консултации;



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /Б А Н Р Н/**

2.10.2.6. Асистира при провеждането на ТАБ на органи в шийната област;

2.10.2.7. Отговаря за функционирането на апаратурата, устройствата, лекарствата и медицинските изделия, използвани при лечението на болните.

2.10.2.8. Участва в екипи за осъществяване на научно-изследователски проекти в областта на здравните грижи за пациенти с ендокринни заболявания

§ 11. Точка 2.10.3.1. да се промени така: „Образование: медицинската сестра в КЕ е със завършено висше медицинско образование от направление „Здравни грижи“ със специалност медицинска сестра;

§ 12. След т. 2.10.3.2 номерацията да продължи и текста да се промени както следва:

„2.10.3.2.1. компютърна грамотност;

2.10.3.2.2. лична квалификация: обучението на новопостъпила медицинска сестра продължава минимум 3 месеца; след това медицинската сестра в КЕ е длъжна да участва в различни форми на продължаващо медицинско обучение.

2.10.3.2.3. лични качества: колаборативност, самостоятелност в спешни ситуации, инициативност и внимателно отношение към пациентите.“

§ 13. След т. 2.10.4. Организационно-управленски връзки и взаимоотношения: да продължи следната номерация:

2.10.4. 1. медицинската сестра в КЕ работи в екип с лекари, други медицински специалисти и санитарни;

2.10.4. 2. по време на дежурство е подчинена на дежурния лекар;

2.10.4. 3. подчинена е пряко на старшата медицинска сестра;

2.10.4. 4. медицинската сестра в КЕ се запознава с решенията на болничното ръководство от началника на клиниката и старшата медицинска сестра;

§ 14. В преномерираната точка 2.10.4. 5. След думите „свързани с“ да се добави „лечението и грижите“, вместо „работата в клиниката“;

§ 15. Настояща т. „е)“ тя има право на заплащане на труда според извършената работа“ и т. „ж)“ има право на уютно работно място и на осигуряване на необходимите за работата й пособия.“ – да отпаднат.



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

§ 16. Да бъде добавена нова т. „2.10.4. 6. На медицинската сестра са осигурени ЛПС и време и място за почивка.“

§ 17. Да бъде добавена нова т. „2.10.4. 7. Медицинската сестра има право за участие в научни форуми в областта на здравните грижи и ендокринологията.“

§ 18. След т. 2.11.1. Основни функции да се преномерират и променят текстовете както следва:

2.11.1.1. организира, ръководи и контролира здравните грижи в клиниката;

2.11.1.2. организира обучението и развитието на персонала, осъществяващ здравни грижи според Квалификационната рамка за професионално развитие на Българската асоциация на професионалистите по здравни грижи /БАПЗГ/.

2.11.1.3. осъществява подбор и назначаване на персонал, съвместно с началника на клиниката;

2.11.1.4. изработва и актуализира управленската документация – длъжностни характеристики, технически фишове и протоколи за здравни грижи и др. специфични сестрински документи.

2.11.1.5. участва при разработването на бизнес плана на КЕ;

2.11.1.6. изписва, получава и контролира изразходването на всички материали и медикаменти за лечението на болните;

2.11.1.7. изготвя ежедневни, седмични и месечни справки за изразходваните материали и медикаменти;

2.11.1.8. раздава лично и следи разхода на скъпо струващите медикаменти от централните доставки;

2.11.1.9. изработва работния график на медицинските сестри и санитарите и при нужда го коригира, като следи за изпълнението му;

2.11.1.10. контролира и отговаря за дезинфекцията, стерилизацията и управлението на болничните отпадъци в клиниката;

2.11.1.11. отговаря в материален аспект за имуществото на клиниката и за получаваните лекарства и медицинските изделия.



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

§ 19. Следващите точки след т. 2.11.2. да се преномерират и допълнят както следва:

„2.11.2.1. следи за добрите и етични взаимоотношения между персонала;

2.11.2.2. следи за спазване на медицинската етика в отношенията между персонал и болни;

2.11.2.3. осъществява взаимодействието между функционалните кабинети, респ. специализираните кабинети от консултативно-диагностичния блок и стационара, като регулира равномерното и срочно според тежестта на заболяването планово постъпване на нуждаещите се болни в клиниката; в случай на спешна нужда от хоспитализация незабавно информира началника на клиниката;

2.11.2.4. води архивната документация на хоспитализираните болни;

2.11.2.5. участва активно заедно с лекарите при обучението на болните за спазване на подходящ режим;

2.11.2.6. участва активно заедно с лекарите при обясняване на болните на предстоящото им лечение, включително и за избора на лечебния метод;

2.11.2.7. организира и осигурява условията за обучение на студенти и специализанти, участва при организирането на научноизследователски проекти в областта на здравните грижи в ендокринологията и управлението.“

§ 20. Следващите точка след т. 2.11.3. да се преномерират и допълнят както следва:

2.11.3.1. диплома за управление на здравните грижи на образователно-квалификационна степен бакалавър или образователно-квалификационна степен магистър.

2.11.3.2. компютърна грамотност;

2.11.3.3. професионална квалификация: старшата медицинска сестра в КЕ трябва да бъде много добре запозната с проблемите на захарния диабет, тиреоидната, паратиреоидната патология и болестите на минералния костен обмен, със заболяванията на хипоталамо-хипофизарно-надбъбречно-половата патология и с различните методи на лечение на тези заболявания, както и с икономическите и организационните проблеми на диагностиката и лечението на тези заболявания;

2.11.3.4. лични качества: колаборативност, самостоятелност в спешни ситуации, инициативност, внимателно отношение към пациентите и организаторски опит.



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

§ 21. Да се създаде нова точка „2.11.3.5. умения за работа в екип“

§ 22. След т. 2.11.4. точките да се преномерират както следва:

2.11.4.1. на старшата медицинска сестра в КЕ са подчинени всички останали медицински сестри и санитарите;

2.11.4.2. подчинена е пряко на началника на клиниката;

2.11.4.3. старшата медицинска сестра в КЕ съгласува работата си и е подчинена на главната медицинска сестра на лечебното заведение.

§23. След т. 2.11.5. следващите точки да се преномерират и допълнят както следва:

2.11.4.1. старшата медицинска сестра в КЕ участва активно в обсъждането на проблемите, свързани с работата на клиниката на всички нива;

2.11.4.2. старшата медицинска сестра участва и в обсъждането на проблемите на лечебното заведение;

2.11.4.3. старшата медицинска сестра в КЕ има право на информация за състоянието на клиниката и лечебното заведение;

2.11.4.4. старшата медицинска сестра в КЕ има право да участва в мероприятията, организирани от Българската асоциация на медицинските сестри, акушерките и асоциираните медицински специалисти /БАПЗГ/;

2.11.4.5. старшата медицинска сестра има право на работно място и на необходимите материали за работата ѝ.



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

МОТИВИ

към Предложения на Българска асоциация на професионалистите по здравни грижи / БАПЗГ / за изменения и допълнения към проект на Медицински стандарт "Ендокринология и болести на обмяната"

С предложенията, касаещи броя на специалистите по здравни грижи и дейностите, които те извършват се цели осигуряването на непрекъснати качествени здравни грижи във всички структури на системата на здравеопазването – извънболнична и болнична медицинска помощ и се гарантира сигурността и безопасността за пациента.

Предложенията към първи раздел на проекта „Нива на компетентност“ касаят основно осигуряването на безопасността и качеството на здравните грижи за пациентите, които са пряко свързани с броя и квалификацията на специалистите по здравни грижи. Липсата на достатъчно такива специалисти, както и увеличението на тежестта и интензивността на грижите изискват приемането на регулаторни механизми, които да се базират на оценка на потребностите от грижи. Планирането на броя на

медицинските сестри в лечебните заведения за болнична помощ трябва да позволява достатъчни и ефективни грижи за пациентите по време на болничния престой.

През последните години тенденцията за намаляване на медицинските сестри се запазва. В същото време поради скъпото болнично лечение се намалява средния престой на пациентите в болниците, което води до повече преминали пациенти. Заедно с това се увеличава и тежестта на заболяванията, подлежащи на хоспитализация, респективно и необходимостта от повече и по-интензивни грижи. Заедно със задължителното изискване за брой лекари в проекта на медицински стандарт се предлага да има и задължително минимално изискване за брой медицински сестри.

В европейски и световен мащаб от десетилетия броят на специалистите по здравни грижи се определя от вида, сложността, спецификата и интензивността на полагащите грижи и тежестта на заболяването на пациентите, което определя обема на необходимите здравни грижи. Необходимостта от прилагане на методика за изчисляване на нуждите от персонал е препоръчана от Международния съвет на



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

медицинските сестри /ICN/, като е изчислено, че една медицинска сестра трябва да се грижи средно за пет болни в рамките на работното си време в стационар. За основен критерий се взема времето, необходимо за оказване на здравни грижи.

В страните от ЕС се прилагат сравнително сходни методики за изчисляване нуждата от персонал, като всичките са базирани на хронометраж на дейностите на специалистите по здравни грижи.

Грижите се разделят на преки и непреки.

За окрупненото измерване на дейността на медицинските сестри е използвано приетото от Международния съвет на сестрите разделение на сестринските грижи на преки/директни/ и непреки /индиректни/.

Към преките грижи се отнасят всички грижи, които се извършват в пряк контакт на медицинската сестра с пациента /напр. хранене, тоалет, превръзка, инжекция и др./. Такива са : манипулации - проби за чувствителност, инжекции, вливания, превръзки и сваляне на конци; измервания и изследвания - антропометрични, измерване на жизнени показатели, ЕКГ, вземане на материали за изследвания, съвети за хранителен и двигателен режим, консултации; комуникация с пациента и неговите близки

Непреките грижи също са насочени към пациента, но няма директен контакт между пациента и медицинската сестра. Непреки грижи са: работа с медицинска документация - попълване на документацията на пациента, на формуляри за отчет на медицински консумативи и материали, архивиране и работа с архив и др.; работа с външни звена - планиране на изследвания, предоставяне на резултати от рентгенови изследвания, лабораторни резултати; посещения на външни звена, свързани с грижите за пациента и работната среда; други дейности - дезинфекция и стерилизация, почивки и др. прекъсвания.

Медицинските сестри в България притежават образователно квалификационна степен „Бакалавър“, което предполага високо ниво на академична подготовка. Следователно трудът на тези специалисти е висококвалифициран и трябва да бъде съответно заплатен. Това налага целесъобразното му, ефективно и ефикасно използване. В този смисъл те могат да осъществяват комуникация с пациентите и близките, специализирани и високо технологични дейности в медицинското обслужване, а за предоставяне на базовите здравни грижи (до 30%), където това е възможно може да бъдат назначени болногледачи и здравни асистенти. При ясно очертани граници на компетентността им и след обучение за придобиване на професионална квалификация по професии „Здравен асистент“ или „Болногледач“



**БЪЛГАРСКА АСОЦИАЦИЯ НА ПРОФЕСИОНАЛИСТИТЕ
ПО ЗДРАВНИ ГРИЖИ /Б А П З Г/
BULGARIAN ASSOCIATION OF HEALTH PROFESSIONALS
IN NURSING /B A H P N/**

могат да осъществяват общи грижи – хигиенни грижи, хранене, придружаване на пациента за различни изследвания, получаване на резултати, получаване на консумативи и др., както и работа с документация.

Предложеният брой на медицинските сестри спрямо броя на пациентите в отделението/клиниката по ендокринология не се отклонява от традициите и доказано добрите практики на лечебните заведения в страната. Методиката е консултирана с главните медицински сестри на водещи лечебни заведения.

Към раздел III в изисквания за персонала и за организацията на работа се регламентира подробно квалификацията и дейностите на медицинските сестри, които изпълняват по назначение или самостоятелно. Към дейностите се добавя и планът за грижи, изготвен на основата на оценка на потребностите, който е важна част от общия лечебен план на пациента. Акцентира се върху задължението на медицинската сестра да обучава болния по отношение на стил на живот, хранене, физическа активност, профилактика и превенция на ендокринното заболяване. Особено важно е и предложението към медицинските сестри за придобиване на квалификация за извършване специфични манипулации и изследвания в ендокринологията. Поставя се акцент върху задължителното продължаващо медицинско обучение на специалистите по здравни грижи и разделянето им в квалификационни нива. Регламентират се дейностите на старшата медицинска сестра по организацията, координацията и контрола на здравните грижи в съответната структура, обучението и развитието на персонала, осъществяващ здравни грижи, изработване и актуализиране на управленската документация, подбор на персонала, контрол на дезинфекцията, стерилизацията и управлението на болничните отпадъци.

Очакваните резултати от предложенията за регламентиране на дейностите на специалистите по здравни грижи са гарантиране на високо качество на оказваните здравни грижи и намаляване на разходите от усложнения, възникнали в резултат от недостатъчни здравни грижи за пациентите.

Предложението е изготвено от работна група към Националния съвет по качество на БАПЗГ.

**ПРЕДСЕДАТЕЛ
НА УС НА БАПЗГ
МИЛКА ВАСИЛЕВА**

15.09.2017